

PROTOCOLO DE ENTREGA DA FATURA

NOME DO CREDENCIADO

CÓDIGO DO CREDENCIADO

CONSULTAS

QUANTIDADE DE CONSULTAS

EXAMES/PROCEDIMENTOS

QUANTIDADE DE GUIAS

HONORÁRIOS

QUANTIDADE DE GUIAS

CONTAS HOSPITALARES

QUANTIDADE DE GUIAS

PRESTADOR

USO EXCLUSIVO MED MAIS

TOTAL DO FATURAMENTO

Data da Entrega: ____/____/____

Assinatura e Carimbo do Prestador

Recebimento MED MAIS